

降压药睡前吃更有效

夜间高血压是重要心血管危险标志,睡前服用降压药增夜间血压相对降幅



研究视界

40岁起钼靶筛查降乳腺癌死亡率

8月12日,英国乳腺癌年龄试验(UK Age Trial)对16万人23年随访的最终结果在《柳叶刀·肿瘤学》发表。结果显示,群体筛查年龄提前到40岁可能会降低死亡率且不增加过度诊断。

(Lancet Oncol.8月12日在线版)

该项随机对照试验纳入1990-1997年超过16万39~41岁英国女性1:2随机分组:从加入研究起(即39~41岁)就开始每年进行一次钼靶检查;或按照英国国家筛查计划的常规建议,直到她们50岁时再开始筛查。

23年随访结果显示,前10年,即女性40~49岁期间接受年度筛查,乳腺癌死亡率可显著降低25%。但随着随访时间的延长,两组间的乳腺癌死亡率差异不再明显。

研究期间,两组女性的总乳腺癌发生率没有明显差异,包括浸润性乳腺癌发生率也没有显著差异。提示相较于50岁开始筛查,在40~49岁期间接受筛查,并没有导致过度诊断增加。

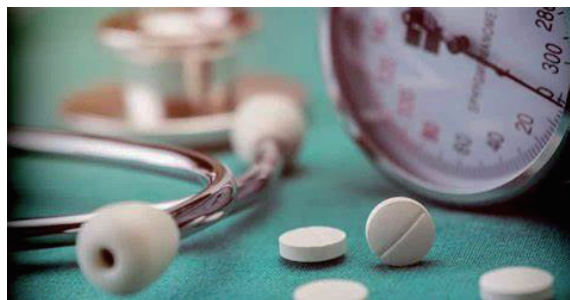
研究者也指出,相较于试验开始的1990年,当前的乳腺癌诊疗已不可同日而语。一方面,疗法的进步可能会缩小筛查获益的幅度;另一方面,现在更前沿的筛查设备可能更有助于早期发现,而近期结果仍支持早诊早治能带来巨大生存获益。

一句话新闻

近日,北京大学人民医院胡大一、同仁医院史旭波等通过梳理40年来关键科学证据推测,降低LDL-C获益的下限可能在10~30 mg/dl(0.3~0.8 mmol/L)。(中华内科杂志.2020;59:583)

血管钙化是心血管病的危险因素,在慢性肾脏病患者中很常见,并且是导致这类患者血管僵硬和血管风险增加的独立因素。然而近日一项随机试验显示,补充维生素K并不能改善血管僵硬或其他血管健康指标。(JASN.8月13日在线版)

本版编译
融媒体记者 裘佳



压和非杓形血压与心血管事件风险增加的关系最密切。

在这项新分析中,研究者发现,在103项涉及单个降压药(包括ACEI、ARB、钙拮抗剂、 α 受体阻滞剂、 β 受体阻滞剂、袢利尿剂)治疗的研究中,82项(79.6%)研究显示,与晨起/清醒时服药相比,夜间/睡前

服药可显著降低血压,主要是对入睡后血压有明显降低作用,同时适度改善甚至逆转非杓型血压。

在13项报告固定剂量两药治疗的临床研究中,11项研究(84.6%)发现,夜间/睡前服药的降压效果明显优于晨起/清醒时服药的效果。另外20项研究评估了多个降压药物服药时间的降压效

果,其中18项(90%)研究显示了夜间/睡前服药在改善非杓型血压方面有显著获益。

研究者指出,其余极小部分(18.4%)研究显示“中性”结果,即服药时间对降压效果无明显影响,可能主要与研究设计和实施上存在缺陷有关。研究者对降压治疗的长期结局研究进一步分析发现,与晨起/清醒时服药相比,夜间/睡前服用降压药可显著降低主要不良心血管事件发生风险。

Syst-Eur研究显示,与安慰剂相比,夜间服用尼群地平可将2年卒中、心血管死亡、总心血管事件发生风险分别降低

42%、27%、31%。Syst-China研究对2394例老年高血压患者随访3年后发现,夜间服用尼群地平可将卒中、总死亡、心血管死亡、总心血管事件风险分别降低38%、39%、39%、37%。

一项大规模Meta分析纳入170项报告清晨服药的研究,结果显示,与清晨服药相比,夜间/睡前服药将心血管事件发生风险降低了48%。在此基础上,有学者加入MAPEC研究和Hygia时间治疗试验进一步进行Meta分析,证实夜间/睡前服药有明显的心血管保护作用。

焦点争鸣



ASPREE研究两项最新分析提示:阿司匹林或促老年人癌症发展?

近日,ASPREE研究的两项最新分析发表,进一步说明了阿司匹林对癌症和消化道出血风险的影响。

其中一项研究显示,阿司匹林组和安慰剂组的总体新发癌症(HR=1.04)、血液肿瘤(HR=0.98)及所有实体瘤(HR=1.05)的风险没有显著差异,特定癌种的风险也没有差异。但是,服用阿司匹林的老年人群初诊为IV期癌症的风险增加22%(HR=1.22),癌症转移风险增加19%(HR=1.19)。(J Natl Cancer Inst.8月11日在线版)

另外,与不服用阿司匹林的人群相比,服用阿司匹林的III期癌症患者的死亡风险增加了111%(HR=2.11),IV期癌症患者的死亡风险增加了31%(HR=1.31)。

该研究结果提示,阿司匹林可能促进老年人癌症发展,老年人尤其是癌症患者应谨慎服用阿司匹林。

另一项发表在Gut杂志的分析则发现,在健康老年人中,低剂量阿司匹林一级预防用药

使总体消化道出血风险增加了60%,其中上消化道出血风险增加87%,下消化道出血风险增加36%。(Gut.8月3日在线版)

多变量分析表明,年龄、吸烟、高血压、慢性肾脏病和肥胖会增加阿司匹林的出血风险。比如,未服用阿司匹林的70岁老年人的5年内出血绝对风险为0.25%,而服用阿司匹林且伴有额外危险因素的80岁老年人的5年内出血绝对风险最高可达5.03%。

研究者表示,这些数据可能有助于医生和患者对于阿司匹林预防用药的决策制定。

ASPREE研究共入组19114名年龄在70岁以上(美国少数民族裔65岁以上),没有心血管病、痴呆或肢体残疾的澳大利亚和美国社区居民。2018年发表于《新英格兰医学杂志》的试验结果显示,低剂量阿司匹林(100 mg/d)并没有延长老年受试者的健康寿命,在阿司匹林组还观察到了出血风险增加,以及全因死亡(特别是癌症死亡)风险

一些观察性数据表明,2型糖尿病患者服用二甲双胍可能降低新冠病毒疾病(COVID-19)死亡风险,但尚缺乏随机临床试验支持。近日一项小型综述回顾了4项观察性研究证据,发现服用二甲双胍的COVID-19患者总体死亡率显著降低了25%。(Medscape网站)

4项研究中,规模最大的一项美国6256例COVID-19住院患者和

匹配人群对比分析结果显示,二甲双胍女性服用者死亡率显著降低24%。

法国新冠病毒和糖尿病结局研究则分析了法国53家医院中1317例确诊为COVID-19的糖尿病患者数据,在调整所有其他影响因素后,发现二甲双胍服用者在入院第7天的死亡风险降低20%,但不显著。

另两项规模较小(分别为120例和283例)的研究中,服用二甲双胍

的COVID-19患者院内死亡率也更低。(Diab & Metab.7月31日在线版)

研究者指出,二甲双胍改善COVID-19结局有益作用的潜在机制包括:直接改善血糖控制;体重和胰岛素抵抗;减少炎症;通过ACE2磷酸化来抑制病毒入侵;抑制mTOR通路,防止免疫过度激活;中性粒细胞减少。但目前这些还只是理论上的机制,有待进一步验证。



指南推荐

全球血压测量仪精确性验证者不足15%

建立公认的国际血压测量精确性验证标准

《柳叶刀》发布关于血压测量仪准确性标准的立场声明,指出全球有超450家公司销售3300种血压测量仪,但仅不足15%的血压仪经精确性验证。(J Hypertens.2020;38:21)

越来越多的新型血压测量装置用于胸部、面部、手腕、手指等部位,有的使用无袖带传感器,用多种直接或间接记录和信号处理方法。这些新技

术也对血压仪准确性的监管带来挑战。血压测量不准确会导致高血压不恰当的诊断和降压治疗。《循环》也刊发了述评,指出未经验证的血压仪可能高估或低估血压水平,收缩压误差超10mmHg的情况并不少见,这是个很严重的问题。

为确保血压测量的准确性,高血压指南和学会强调,家庭血压监测必须使用已通过公认的国家或

国际标准验证的血压测量仪。《柳叶刀》高血压委员会提议全球监管标准趋同,建立一个公认的国际血压测量精确性验证标准,根据ISO 81060-2-2018标准对血压测量仪采取强制独立验证监管,并公开发布血压测量仪的验证结果。

声明指出,遵守这些建议将增加全球精确血压测量仪的可用性,更有效地诊治高血压,减轻全球高血压带来的负担。